

PERIODIC MEDICAL REPORT
LAPORAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BERKALA

Tanggal : 07 Januari 2017
Nama : Tn. SAUT HALOMOAN SEMBIRING
Jenis kelamin : Laki-Laki
Umur : 35 Tahun
Pekerjaan : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

TO WHOM IT MAY CONCERN
THIS MEDICAL REPORT

Tanggal Pemeriksaan
Date of Examination

: 07 Januari 2017

No. Register

: -

NAMA
Name

: **Tn. SAUT HALOMOAN SEMBIRING**

JENIS KELAMIN
Sex

: Laki-Laki

STATUS
Married State

: -

UMUR
Age

: 35 Tahun

KEBANGSAAN
Nationality

: Indonesia

PERUSAHAAN
Company

: PT. Inspektindo Sinergi Persada

ALAMAT SURAT
Postal Address

: -

ALAMAT RUMAH
Home Address

: Jl. Prapatan Dalam RT. 35 Kallim
Duri - Riau

DOKTER PEMERIKSA
Examining Doctor

: **dr. Deni Saputra**

ALAMAT DOKTER
Practice Address

: **RS – PERMATA HATI HEALTH CHECK UP**
Jl. Jend. Sudirman No. 37
Duri - Riau

PEMERIKSAAN **Examination**

I. ANAMNESA

KELUHAN SEKARANG : Tidak ada keluhan.
Present Complaint

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU :
Past Medical History

- **Kelainan Jantung dan Sistem Pembuluh darah** : Tidak pernah.
Heart and Blood Vessel Disorder
- **Penyakit Hati** : Tidak pernah.
Liver Disease
- **Penyakit Paru** : Tidak pernah.
Lung Disease
- **Kelainan Saluran Cerna** : Tidak pernah.
Alimentary Disease
- **Kelainan Saluran Kemih** : Tidak pernah.
Urinary Tractus Disorder
- **Kencing Manis** : Tidak pernah.
Diabetes Mellitus
- **Rawat inap** : Tidak pernah.
Hospitalization
- **Kecelakaan** : Tidak pernah.
Injuries
- **Tindakan Bedah** : Tidak pernah.
Surgical Procedure
- **Obat - obatan** : Tidak pernah.
Medication
- **Lain - lain** : -
Others

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA *Family History*

- Kencing Manis
Diabetes Mellitus : Tidak ada.
- Darah Tinggi
Hypertension : Orang tua laki-laki.
- Penyakit Jantung
Heart Diseases : Tidak ada.
- Tumor
Cancer : Tidak ada.
- Ginjal
Kidney : Tidak ada.
- Gangguan jiwa
Mental Disorder : Tidak ada.
- Lain – lain
Others : -

KEBIASAAN *Habits*

- Merokok
Smoking : 1 Bungkus perhari.
- Alkohol
Alcohol : Tidak ada.
- Olah Raga
Exercise : Tidak ada.
- Obat – obatan
Medication : Tidak ada.

II. PEMERIKSAAN FISIK *Physical Examination*

SISTEM GENERALIS *General System*

- Tinggi Badan
Body Height : 160 cm.
- Berat Badan
Body Weight : 73 kg.
- Kulit : Turgor baik, Normal Appearance

Skin

- Suhu
Temperature : Afebris.

KEPALA
Head

- Rambut
Hair : Dalam batas normal.
- Mata
Eye :

	Right Eye / Mata Kanan	Left Eye / Mata Kiri
Konjunktiva	Tidak Anemis	Tidak Anemis
Sclera	Tidak Ikterik	Tidak Ikterik
Pupil	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +
Visus	20/20	20/20
Buta Warna	Tidak ada gangguan buta warna	

- Hidung
Nose : Dalam batas normal.
- Telinga
Ears :
 - Telinga Kanan
Right Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
 - Telinga Kiri
Left Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
- Mulut
Mouth :
 - Lidah : Normal.
 - Faring : Normal.
 - Tonsil : Normal.

LEHER
Neck

- Kelenjar Tiroid
Thyroid Glands : Tidak teraba pembesaran.
- Kelenjar Getah Bening
Lymph Nodes : Tidak teraba pembesaran.
- Tekanan Vena Jugularis
Jugular Venous Pressure : Normal.
- Massa
Masses : Tidak teraba adanya massa.
- Trakea
Trachea : Normal, Posisi ditengah.

DADA
Chest

- Sistem Respirasi
Respiratory System :
 - Bentuk
Shape : Normothorax.
 - Gerakan
Movement : Simetris, sama kanan dan kiri.
 - Frekwensi Pernafasan
Respiratory Rate : 22 x / menit.
 - Suara Pernafasan
Respiratory Sound : Vesikuler normal, Wheezing tidak ada, Ronchi tidak ada.

- Sistem Kardiovaskuler
Cardiovascular System :
 - Frekwensi Jantung
Heart Rate : 64 x / menit Reguler.
 - Nadi Perifer
Peripheral Pulses : 64 x / menit.
 - Vena – Vena
Veins : Normal.
 - Tekanan Darah
Blood Pressure : 100/60 mmHg.
 - Bunyi Jantung
Heart Sound : Normal. Bising tidak ada.
 - Edema
Oedema : Tidak ada.
 - Pembuluh Darah
Blood Vessel : Normal.
 - Lain-lain
Others : -

PERUT
Abdomen

- Sistem Saluran Cerna
Gastro Intestinal System :
 - Abdominal General
Abdomen : Normal.

- Hati
Liver : Tidak teraba pembesaran.
- Limpa
Spleen : Tidak teraba pembesaran.
- Massa
Masses : Tidak teraba adanya massa.
- Asites
Ascites : Tidak ada
- Pemeriksaan Anus
Rectal Touser : Dalam batas normal.

- Sistem Saluran Kemih
Genito Urinary System :

- Ginjal
Kidney : Ballotemen negatif kiri dan kanan. Normal.
- Alat Kelamin
External Genitalia : Dalam batas normal..
- Lain-lain
Others : -

ANGGOTA GERAK
Extremities :

- Anggota gerak atas
Upper Extremities :

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah

- Anggota gerak bawah
Lower Extremities :

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah

SISTEM SYARAF PUSAT
Central Nervous System :

- Sistem Cranial
Cranial System : Normal.

- Motorik
Motor System : Normal.
- Sensorik
Sensor System : Normal.
- Tanda – tanda Cerebellar
Cerebellar Signs : Normal.
- Refleks Fisiologi
Physiological Reflex : + / + Normal.
- Refleks Patologis
Pathological Reflex : - / -

SISTEM LOKOMOTIF
Locomotiv0e System :

- Tulang Punggung
Spine : Normal.
- Tungkai dan Lengan
Limbs : Normal.
- Tangan
Hands : Normal.
- Kaki
Foot : Normal.
- Sendi
Joint : Normal.
- Otot - otot
Muscles : Normal.

PEMERIKSAAN LABORATORIUM
Laboratory Examination

Nama : Tn. Saef Halomoan Sembiring
T. Lahir : 03 - 07 - 1981

Tanggal : 07 Januari 2017
Ket. Klinis : Medical Check Up

* BLOOD / Darah :

- Hemoglobin	:	14.9	gr %	(L 12 - 16) (P 12 - 14)
- Lekosit	:	8200	/ mm ³	(5 - 10,0)
- LED	:	10/30	/ mm ²	(L < 20)
- Eritrosit	:	4,9 Juta	0,5/ul	(L 4,5 - 5,5) (P 4,0 - 5,0)
- Trombosit	:	207.000	0,5/m	(150 - 400)
- Hematokrit	:	46	%	(L 42 - 54) (P 36 - 48)
- Hitung jenis	:			
Basofil	:	0	%	(0 - 1)
Eosinofil	:	2	%	(1 - 3)
Batang	:	3	%	(0 - 4)
Segmen	:	60	%	(50 - 70)
Limfosit	:	32	%	(20 - 40)
Monosit	:	3	%	(2 - 8,0)
- Golongan darah	:	B Rh +		

Nama : Saef Halomoan S
Umur : 03/07/1981
Tanggal Periksa : 07/01/2017
Alamat : P5P

Golongan Darah

B

Rhesus

+



Anti : A



Anti : B



Anti : AB



Anti : Rh

* BLOOD CHEMISTRY / Kimia Darah ;

- Gula Darah	:		
Glucosa Nucther	:	96	mg % (<126)
- Total Kalesterol	:	205	mg % (< 220)
- Triglyserida	:	107	mg % (< 150)
- HDL Cholesterol	:	54	mg % (40 – 60)
- LDL Cholesterol	:	130	mg % (< 150)
- Ureum	:	24	mg % (10 – 50)
- Kreatinin	:	0,7	mg % (0,8 – 1,3)
- Uric Acid	:	5,6	mg % (3,4 – 7,0)
- S.G.O.T.	:	18	U/l (< 37)
- S.G.P.T	:	16	U/l (< 37)
- Gamma GT	:	27	U/l (< 28)

* URINALYSIS / Urinalisa :

- Warna	:	Kuning Muda
- BJ	:	1,020
- pH	:	6,0
- Protein	:	(-) Negatif
- Reduksi	:	(-) Negatif
- Leukosit	:	(-) Negatif
- Bilirubin	:	(-) Negatif
- Urobilin	:	(+) Positif
- Darah	:	(-) Negatif
- Sedimen	:	
Epitel	:	0-2 /lp
Lekosit	:	0-2 /lp
Eritrosit	:	0-1 /lp
Silinder	:	(-) Negatif
Kristal	:	(-) Negatif
Nitrit	:	(-) Negatif



LAPORAN RADIOLOGI
Radiology Report

Nama : <u>Tn. Sauf H</u>	Tanggal : <u>07-01-2017</u>
Tgl Lahir : <u>03-07-1981</u>	Ket. Klinis : <u>MCU</u>

*** Foto Thorax**
Chest X Ray

- Paru : CORAKAN BRONCHO VASKULER NORMAL.
Lung : TAK TAMPAK KESURAMAN / INFLTRAT.
SINUS COSTOPRENICUS DAN DIAFRAGMA NORMAL.

- Jantung : CTR < 50%.
Heart : LETAK, BENTUK, BESAR NORMAL.

- Kesimpulan : **PARU : TAK TAMPAK KELAINAN.**
JANTUNG : TAK MEMBESAR.

Dari, 07-01-2017
Pemeriksa,



Dr. DK. WICAKSANA, SpR
Radiolog

LAPORAN SPIROMETRI
Spirometry Report

Nama	: Santia	Tanggal	: 11-1-17
Umur	: 35 th	Ket. Klinis	: MCO

Uyg

Severe Obstr.

- g: - Konsul ke drp
- Uyg Spirometri
 - Berobat needed.

Diri, 11-1-17 20...
Pemeriksa,

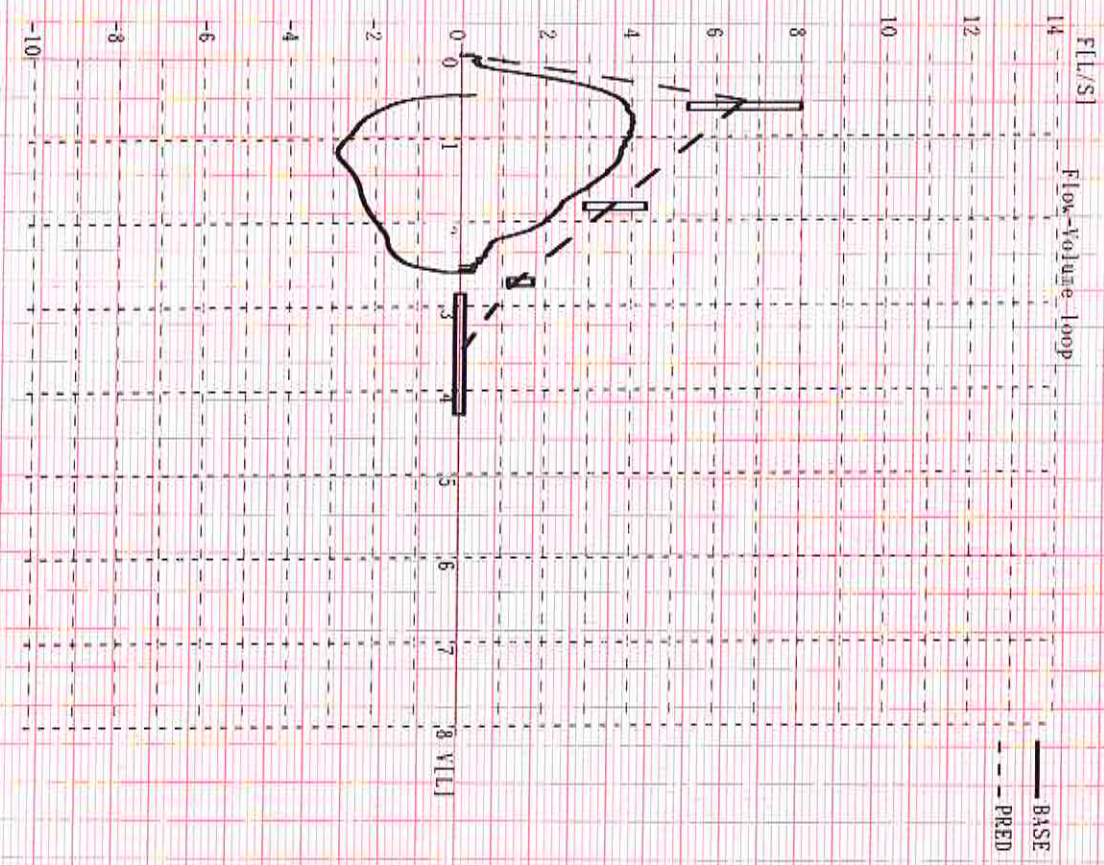


dr. SURYA HAJAR .FD, SpP
Spesialis Paru

- ID : 02
 - Name : saut h
 - Sex : Male
 - Age : 35years
 - Weight : 73kg
 - Height : 160cm
 - Race : Oriental
 - Smoke : Yes
 (1 Pack/Day - 0years)

FVC prediction formula : Knudson/LTS
 - Result : Severe obstruction

Parameter	Value	Unit	Normal Range
FVC	2.60	[L]	2.60 - 3.38
FEV1	0.12	[L]	3.04 - 3.9
FEV1/FVC	4.31	[%]	83.10 - 94
FEF 200-1200ml	3.17	[LPS]	6.14 - 51.7
FEF 25-75%	3.26	[LPS]	2.95 - 110.3
FEF 75-85%	1.53	[LPS]	1.04 - 146.7
PEF	4.15	[LPS]	6.57 - 62.2
PEF 25%	3.91	[LPS]	6.54 - 59.8
PEF 50%	3.70	[LPS]	3.62 - 102.3
PEF 75%	2.13	[LPS]	1.43 - 149.4



KESIMPULAN & ANJURAN *Conclusion & Recommendation*

Dari serangkaian pemeriksaan kesehatan Tn. SAUT HALOMOAN SEMBIRING, umur 35 tahun pada 07 Januari 2017 yang telah dilakukan oleh Tim Dokter kami sebagai berikut :

- dr. Deni (**Dokter Umum**)
- dr. Amrizal, SpPD (**Spesialis Penyakit Dalam**)
- dr. DK. Wicaksono, SpR (**Spesialis Radiologi**)
- dr. Andri, SpM (**Spesialis Mata**).
- Dr. Surya Hajar, SpP (**Spesialis Paru**)
- dr. Dian Novera (**Koordinator Medical Check Up**)
- **ANAMNESA**
 - o Keluhan Sekarang : Tidak ada keluhan.
 - o Riwayat Penyakit Dahulu : -
 - o Riwayat Penyakit Keluarga : Orang Tua Laki – laki menderita tekanan darah tinggi.
- **PEMERIKSAAN FISIK** :
 - o Berat badan : Overweight (Kelebihan berat badan) ideal :54 Kg.
 - o Mata : Dalam batas normal.
- **LABORATORIUM** :
 - o Darah Lengkap : Dalam batas normal.
 - o Urine Lengkap : Dalam batas normal.
 - o Kimia Darah : Dalam batas normal.
- **RADIOLOGI** : Jantung dan Paru dalam batas normal.
- **ELEKTROKARDIOGRAFI** : Dalam batas normal.
- **SPIROMETRI** : **Severe Obstruction.**

Kesimpulan : Dari Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Laboratorium, Rontgen Photo Thorax, Spirometri dan Elektrokardiografi dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan yang bersangkutan pada saat ini dalam keadaan :

FIT

DAPAT MELAKUKAN AKTIFITAS PEKERJAAN

- Catatan** : * Konsultasi ke Dokter Spesialis Paru untuk Severe Obstruction.
* Diet rendah lemak dan kalori.
* Istirahat cukup dan olah raga yang teratur.

Duri, 12 Januari 2017


dr. DIAN NOVERA
Koordinator Medical Check Up

Prescribed by:

ID :
 Name: *Saath A*
 yrs. / *35* / *hr*
 cm / kg
 Heart Rate: 62bpm
 PR Int.: 162 ms
 QRS Dur.: 96 ms
 QT/QTc: 406/409 ms
 P-R-T axes:
 67 58 19

